

Einverständniserklärung
des/der Versicherten
betreffend Verhaltensregeln
während des stationären Heilverfahrens

Name und Sozialversicherungsnummer des/der Versicherten:

Ich erkläre hiermit, aufgrund eigener, frei verantwortlicher Entscheidung alle aktuellen Verhaltensregeln und Infektionsschutzmaßnahmen während meines gesamten stationären Aufenthalts einzuhalten.

Dazu zählen u.a.:

- Einhaltung der Abstands- und Hygieneregeln
- verpflichtendes Tragen eines Mund-Nasen-Schutzes (wird zur Verfügung gestellt) in allen öffentlichen Bereichen des Klinikums und bei allen Therapien (Ausnahme: Wassertherapie)
- Ausgänge mit anderen Patienten bis 20 Uhr möglich; nicht gestattet sind Ausgänge mit hausfremden Personen sowie der Besuch externer Gastronomiebetriebe
- kein Umstellen diverser Möbel im Klinikum, wie z.B. in Wartezonen oder Cafeteria

Im Zusammenhang mit diesen Verhaltensregeln willige ich ein, dass bei einem Verstoß gegen eine solche das Rehabilitationsverfahren umgehend vorzeitig beendet wird. Ich bin mir über daraus eventuell resultierende nachteilige Folgen, insbesondere für meine Gesundheit, bewusst.

Ort, Datum

Unterschrift Versicherte/r

Unterschrift Mitarbeiter/in
Klinikum Malcherhof Baden